

EXTENSIÓN DE BENEFICIOS MÉDICOS



Washington State
Department of Social
& Health Services

- Tiene derecho a recibir hasta 12 meses calendarios de beneficios médicos continuados (dos extensiones de seis meses).
- Puede recibir beneficios médicos si tiene a un niño que califica viviendo con usted.
- La carta adjunta le informa cuándo empieza su primer período de seis meses de extensión de beneficios médicos.

REQUISITO DE INFORME

- Puede recibir hasta 12 meses de beneficios médicos si informa sobre sus ingresos y gastos de cuidado de niños y si continúa calificando para beneficios.

REQUISITO DE PAGO DE PRIMAS

- Podría requerirse a los miembros adultos de la familia que paguen una prima para poder continuar recibiendo beneficios médicos durante el segundo período de seis meses de la extensión médica.

CAMBIOS QUE PODRÍAN HACER QUE NO CALIFIQUE

- Sus beneficios médicos finalizarán si usted se muda fuera del estado o si ya no vive un niño que califica para beneficios con usted.
- Si no informa sobre sus ingresos y gastos de cuidado de niños, o si no paga las primas dentro del plazo establecido, podría terminársele de los beneficios médicos. En algunas situaciones, existen motivos de "causa justificada" para no enviar su informe a tiempo.

Por favor lea la siguiente información para detalles sobre cómo funciona esta extensión médica y guarde este aviso para futura referencia.

LA PRIMERA EXTENSIÓN DE SEIS MESES

1. Recibirá seis meses de beneficios médicos a partir del primer día del mes, después que usted sea descalificado/a para una concesión en efectivo o de asistencia médica familiar debido al aumento de sus ingresos ganados.
2. A fines del tercer y del sexto mes de beneficios, le pediremos que informe sobre los ingresos de la familia y los gastos de cuidado de niños relacionados con su empleo. Le enviaremos un formulario para que lo llene y nos envíe la información. No necesita utilizar el formulario para proporcionar esta información; sólo comuníquese con su trabajador de CSO.
3. Le autorizaremos un segundo período de seis meses de extensión de beneficios médicos solamente si recibimos la información precedente y el pago de las primas requerido.
4. Si no tiene ingresos que declarar en los meses de su informe, proporcione la información de todos modos, de manera que podamos continuar sus beneficios médicos.

5. Algunos motivos aceptables de “causa justificada” por no proveer la información requerida sobre sus ingresos y gastos de cuidado de niños, o por no haber pagado las primas incluyen, pero no se limitan, a lo siguiente:
 - a. Enfermedad, problemas mentales, lesiones físicas, trauma o tensión.
 - b. El no comprender los reglamentos debido a dificultades causadas por el idioma.
 - c. Problemas de transporte.
 - d. Trabajó durante el período de informe, pero sus ingresos se tomaron en cuenta en un período anterior, de modo que pensó que no tenía nada que declarar.
 - e. Esperaba poder satisfacer las necesidades médicas de la familia sin necesidad de beneficios médicos, pero no le fue posible hacerlo.
6. Si determinamos que existe una “causa justificada”, no terminaremos sus beneficios médicos.
7. Si después de los primeros seis meses ya no necesita beneficios médicos, o si ya no vive con usted un niño que califica para beneficios, haga el favor de informarnos.

EL SEGUNDO PERÍODO DE EXTENSIÓN MÉDICA DE SEIS MESES

1. Si se le requiere pagar primas, el pago vencerá el día 21 de cada mes para obtener cobertura médica durante el segundo período de extensión de seis meses.
2. El motivo de "causa justificada" también aplica al segundo período de extensión. Si no puede enviar el informe o pagar las primas a tiempo, póngase en contacto con el funcionario de la CSO encargado de su caso, y pregunte si todavía califica para obtener beneficios médicos.

SERVICIOS DE BENEFICIOS MÉDICOS CONTINUADOS

1. Continuará recibiendo una tarjeta de identificación médica.
2. Sus beneficios médicos permanecerán igual que cuando recibía una concesión en efectivo o asistencia médica familiar.
3. Si ha estado participando en un plan de cuidado administrado de *Healthy Options*, puede permanecer en el mismo plan durante el período de extensión de beneficios médicos.